



Artículo especial

La comunicación entre el paciente obeso y el cirujano bariátrico



David Ruiz de Angulo^{a,*}, Vicente Munitiz^a, M. Ángeles Ortiz^a, Luisa F. Martínez de Haro^a, M. Dolores Frutos^a, Antonio Hernández^b y Pascual Parrilla^a

^aServicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar, Murcia, España

^bServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar, Murcia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 10 de octubre de 2014

Aceptado el 16 de enero de 2015

On-line el 23 de abril de 2015

Palabras clave:

Comunicación médico paciente

Obesidad

Cirugía bariátrica

Habilidades de comunicación

Expectativas

RESUMEN

La comunicación entre el cirujano bariátrico y el paciente obeso es muy importante, ya que influye en las expectativas de los pacientes respecto a la cirugía, sus objetivos y la comprensión de los mecanismos por los que esta puede fallar. Además, la incidencia de determinadas condiciones psicopatológicas en este grupo de población exige a los cirujanos poseer unas habilidades psicológicas que les permitan una comunicación destinada a conseguir el compromiso del paciente y el mantenimiento de unos hábitos de vida saludables. A pesar de la subjetividad del tema, en este artículo se exponen ciertas recomendaciones útiles para optimizar dicha comunicación antes y después de la intervención quirúrgica. Por último, destacamos la necesidad de crear talleres destinados a la formación del cirujano bariátrico en esta faceta que consideramos tan importante.

© 2014 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Communication between the obese patient and bariatric surgeon

ABSTRACT

Communication between the bariatric surgeon and the obese patient is very important as it influences the expectations of patients with regard to surgery, aim of the surgery and the understanding of the mechanisms of failure of surgery. Furthermore, the incidence of certain psychopathology in these patients makes it necessary for the surgeon to have the ability to communicate to the patient the need for motivation and the maintenance of healthy life habits. Although the topic is subjective, in this article we review several useful recommendations to optimize communication before and after surgery. Finally, we emphasize the need to create workshops to train the bariatric surgeon in these issues that we consider so important.

© 2014 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Keywords:

Doctor patient communication

Obesity

Bariatric surgery

Communication skills

Expectations

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: druizdeangulo@hotmail.com (D. Ruiz de Angulo).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2015.01.006>

0009-739X/© 2014 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Introducción

La comunicación médico-paciente juega un papel muy importante en la atención a las personas enfermas¹, influyendo tanto en su salud como en su calidad de vida². A todo esto se suman matices especiales cuando el paciente va a ser tratado mediante una intervención quirúrgica³. Así como la relación del cirujano con el paciente oncológico tiene sus peculiaridades⁴, en la interacción con la persona obesa se exige, no solo una adecuada indicación y realización de la técnica quirúrgica, sino también unas habilidades sociales y psicológicas para conseguir buenos resultados.

En ningún otro ámbito de la cirugía general se requiere tanto la colaboración y motivación del paciente para obtener los resultados esperados. Tanto es así, que varios autores^{5,6} han comprobado cómo, a partir del primer año tras la operación, mantener o incrementar el peso perdido depende de la información que recibe el paciente, de sus expectativas, así como de la adquisición de buenos hábitos alimenticios y de la práctica regular de actividad física. Lanyon et al.⁵ destacan, por tanto, la necesidad de seguir reforzando todas esas facetas una vez realizada la cirugía. Por otra parte, la prevalencia de diversas condiciones psicopatológicas previas a la operación quirúrgica en este grupo de población es relativamente alta⁷, lo que nos obliga a tenerlas en cuenta a la hora de comunicarnos. De hecho, se ha confirmado que los resultados de la cirugía bariátrica son peores en personas que padecen alguna alteración psicológica, por lo que será necesaria una intervención psicosocial más activa en ellas⁸.

A pesar de que resulta complicado establecer unas pautas o reglas en la comunicación del cirujano con el paciente obeso por la subjetividad del tema en cuestión, en este artículo se exponen ciertas recomendaciones útiles para optimizar dicha relación, separando 2 escenarios (antes y después de la cirugía) y haciendo unas consideraciones finales sobre la formación de los cirujanos a este respecto.

Primera entrevista

Palabras

La obesidad sigue siendo una enfermedad estigmatizada socialmente que asocia con frecuencia sentimientos de culpabilidad. Términos como «gordura», «gordo» u «obeso» transmiten negatividad a un elevado porcentaje de pacientes que prefieren hacer referencia a su condición con otras palabras tales como «sobrepeso», «exceso de peso», «problemas de peso», «peso corporal no saludable» o «índice de masa corporal poco saludable»^{9,10}. Por tanto, los términos con los que nos referimos a la obesidad durante una entrevista médica sí importan.

Expectativas y objetivos

A menudo las expectativas de los pacientes con relación a la pérdida ponderal tras la cirugía son mayores que los resultados esperados por el cirujano^{11,12}. Esto genera decepción a medio-largo plazo, disminuyendo considerablemente la adhesión de los sujetos a los programas dietéticos y

conductuales. Por eso conviene resaltar desde un principio objetivos alcanzables, a la vez que realistas, en función de la propia experiencia del cirujano, las características del paciente y la literatura existente. Muchos pacientes preguntan cuántos kilogramos van a eliminar en un periodo de tiempo concreto. Insistiremos en que existe un rango de pérdida y que en ella influyen ciertos factores, por lo que la disminución ponderal no debe centrar todas sus esperanzas. En relación con esto, descartaremos la idea extendida entre las personas obesas de la operación como un milagro. Haremos entender ya en este momento que la intervención es un impulso que les ayudará a perder peso y a resolver enfermedades asociadas, siempre y cuando sean capaces de mantener en el tiempo determinadas actitudes. El paciente debe saber que únicamente con la intervención no va a alcanzar su peso ideal.

Siguiendo la línea de implicar activamente al paciente en la resolución de su enfermedad, destacaremos la condición u obligación de un descenso ponderal preoperatorio mediante una dieta baja en calorías que, además de disminuir el volumen hepático y facilitar al cirujano la intervención¹³, sirva de test para el sujeto sobre su capacidad de sacrificio o la verdadera intención de cambio conductual si lo precisa, y así conviene explicarlo. Más aún, Livhits et al. encuentran que dicha pérdida ponderal preoperatoria puede estar asociada positivamente con la disminución de peso postoperatoria¹⁴, si bien esto no está del todo claro.

La intervención quirúrgica

Ya que resulta prioritario el compromiso del paciente, describiremos la intervención y cuáles son los mecanismos por los que funciona (restricción, malabsorción, mixto). Aunque el consentimiento informado detalla algunas características de la operación, cierta terminología puede resultar compleja, por lo que el empleo de imágenes, dibujos o esquemas es de utilidad, pues mejora la comunicación entre el cirujano y el paciente a la vez que eleva el grado de satisfacción y de comprensión en los individuos¹⁵. La entrega de folletos explicativos con un lenguaje sencillo y que expongan lo que se ha comentado verbalmente en la consulta es aconsejable. Algunos pacientes se muestran nerviosos y no asimilan en un primer momento toda la información, por lo que disponer de un soporte en papel les ayuda a recordar lo explicado y a resolver dudas.

La reversibilidad o no de la cirugía, las posibles complicaciones en el postoperatorio inmediato, así como su gravedad y mecanismos para solucionarlas quedarán aclarados. Desterraremos la idea de la cirugía bariátrica como una intervención menor, ya que se trata de procedimientos mayores con un riesgo elevado, más aún en pacientes con determinadas comorbilidades¹⁶. Una vez detallado todo esto, describiremos el curso postoperatorio normal que sucede en la mayoría de los pacientes y que implica una corta hospitalización y bajos requerimientos analgésicos, pues eso ayudará al paciente a interiorizar el reto al que se va a enfrentar.

Calidad de vida

Algunos pacientes preguntan por los síntomas derivados de la intervención o si van a precisar algún tratamiento crónico

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4252242>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4252242>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)